



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PACHUCA  
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y POSGRADO

SOLICITUD DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL DE POSGRADO

|                                   |  |       |               |
|-----------------------------------|--|-------|---------------|
| Convocatoria/periodo de movilidad |  | TIPO: | NACIONAL      |
|                                   |  |       | INTERNACIONAL |

DATOS PERSONALES

|            |  |                     |           |
|------------|--|---------------------|-----------|
| Nombre:    |  | GÉNERO:             | FEMENINO  |
|            |  |                     | MASCULINO |
| Dirección: |  |                     |           |
| CURP:      |  |                     |           |
| Teléfono:  |  | Correo electrónico: |           |

DATOS DE LA MOVILIDAD

|                             |  |                     |  |
|-----------------------------|--|---------------------|--|
| Programa Educativo:         |  |                     |  |
| Título de tesis/proyecto:   |  | LGAC:               |  |
| Institución Destino:        |  |                     |  |
| Nombre Tutor(a) Interno(a): |  | Correo electrónico: |  |
| Nombre Tutor(a) Externo(a): |  | Correo electrónico: |  |

DATOS ACADÉMICOS

|  |                         |               |                  |
|--|-------------------------|---------------|------------------|
| Porcentaje / Número de créditos:                             |                         | Promedio:     |                  |
| Tiempo de la estancia(Fecha exacta de inicio y terminación): | Inicio (DD/MM/AA):      |               |                  |
|  | Terminación (DD/MM/AA): |               |                  |
| Tipo de ciclo escolar en la Institución Destino:             | SEMESTRAL               | CUATRIMESTRAL | TRIMESTRAL OTRO: |

INFORMACIÓN ADICIONAL

|                                 |                     |  |
|---------------------------------|---------------------|--|
| En caso de emergencia avisar a: | Nombre:             |  |
|                                 | Parentesco:         |  |
|                                 | Dirección:          |  |
|                                 | Teléfono:           |  |
|                                 | Correo electrónico: |  |



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PACHUCA**  
**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y POSGRADO**

**SOLICITUD DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL DE POSGRADO**

**Vo. Bo. DE SOLICITUD**

| <b>RESPONSABLE</b>   | <b>SELLO O FIRMA</b> | <b>COMENTARIOS / OBSERVACIONES</b> |
|--|----------------------|------------------------------------|
| <b>1. Comisión de Ingreso y Seguimiento del Programa Educativo</b>                             | <b>Presidente</b>    |                                    |
|  | <b>Secretario</b>    |                                    |
|  | <b>Vocal</b>         |                                    |
| <b>2. Tutor(a) Interno(a)</b>  |                      |                                    |
| <b>3. Coordinador(a) del Programa de Posgrado</b>  |                      |                                    |
| <b>4. Departamento de Internacionalización</b><br><b>(si la movilidad es en el extranjero)</b> |                      |                                    |

---

**Nombre/Firma**  
**Solicitante**